

PERBANDINGAN KEJADIAN DAN STATUS DEPRESI LANSIA YANG TINGGAL BERSAMA KELUARGA DENGAN YANG TINGGAL DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA WANA SERAYA DENPASAR BALI

Ni Ketut Dita Pradnyandari¹ dan Ni Ketut Sri Diniari²

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Departemen Psikiatri RSUP Sanglah

ABSTRAK

Latar Belakang: Depresi merupakan masalah umum kesehatan mental yang paling banyak ditemukan pada lansia. Perbedaan jenis tempat tinggal disebutkan sebagai faktor prediktor independen untuk terjadinya depresi pada lanjut usia. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan kejadian dan status depresi serta memberikan gambaran karakteristik lansia yang tinggal bersama keluarga dengan yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Wana Seraya Denpasar Bali.

Metodologi: Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2013 dengan metode descriptive analytic comparative desain cross sectional. Data merupakan gabungan data primer dan sekunder. Status depresi dinilai dengan Geriatric Depression Scale (GDS) Long Version. Pengolahan data menggunakan SPSS versi 17, analisis univariat (distribusi frekuensi), analisis bivariat (chi square dan Mann Whitney). Subyek penelitian adalah lansia umur ≥ 60 tahun yang tinggal di PSTW Wana Seraya dan yang tinggal bersama keluarga di Banjar Juwuklegi.

Hasil dan Pembahasan: Proporsi depresi pada lansia di Banjar Juwuklegi (34,3%) dengan rincian 31,4% depresi ringan dan 2,9% depresi berat, lebih besar daripada di panti werdha (22,8%) dengan masing-masing 11,4% untuk depresi ringan dan berat. Uji beda kejadian didapatkan $p=0.293$ untuk kejadian depresi, dan $p=0,458$ untuk status depresi. Gambaran karakteristik yang dibahas berupa umur, jenis kelamin, agama, status pernikahan, pendidikan, riwayat pekerjaan, riwayat penyakit, penyebab sedih tersering.

Simpulan: Tidak ada perbedaan signifikan mengenai kejadian dan status depresi pada lansia yang tinggal bersama keluarga dan lansia yang tinggal di PSTW Wana Seraya. Terdapat variasi gambaran karakteristik pada kedua kelompok.

Kata Kunci : *depresi, keluarga, lansia, panti werdha*

COMPARISON OF PREVALENCE AND DEPRESSION STATUS OF ELDERLY WHO LIVED WITH OWN FAMILY AND LIVED IN PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA WANA SERAYA DENPASAR BALI

Ni Ketut Dita Pradnyandari¹ dan Ni Ketut Sri Diniari²

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Departemen Psikiatri RSUP Sanglah

ABSTRACT

Background: Depression is a general mental health problem which the most often found in elderly. Difference of living environment is stated as independent predictor factor for depression in elderly. This research aim to compare the prevalence and depression status and also give the description of characteristics elderly who lived with own family and lived in Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Wana Seraya Denpasar Bali.

Methods: This research is done in November 2013 with design descriptive analytic comparative cross sectional. Datas are combination of primary and secondary datas. Depression status is evaluated by questionnaire Geriatric Depression Scale (GDS) Long Version. Data is analyzed by SPSS version 17 with univariate (frequency distribution) and bivariate (chi square and mann whitney) analyzes. The subjects are elderly with age ≥ 60 who lived in PSTW Wana Seraya and who lived with own family in Banjar Juwuklegi

Result and Discussion: Proportion of depression of elderly in Banjar Juwuklegi (34,3%) with details 31,4% mild depression and 2,9% severe depression, greater than in panti werdha (22,8%) with details both mild and severe depression has percentage 11,4%. Differences prevalence test shows p value=0,293 and p value=0,458 for depression status. Description of characteristics which discussed are age, sex, religion, marital status, education, previous occupation, history of diseases, common causes of sadness.

Conclusion: Writer can conclude that, there is no significant differences of prevalences and depression status among elderly who lived with own family and lived in PSTW Wana Seraya. There are many variations about description of characteristics in both groups.

Keywords: *depression, family, elderly, panti werdha*

PENDAHULUAN

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan menurut United Nations Development Program (UNDP) adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk.¹ Dengan semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) terus meningkat dari tahun ke tahun. Semakin tinggi jumlah lansia, maka semakin baik tingkat kesehatan masyarakat. Menurut undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, yang dimaksud dengan lansia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.²

Indonesia selama empat dasawarsa terakhir menempati posisi keempat jumlah populasi terbesar di dunia. Tercatat bahwa penduduk Indonesia pada tahun 2010 berdasarkan data sensus penduduk 2010 yang diselenggarakan Badan Pusat Statistik (BPS) di seluruh wilayah Indonesia berjumlah 237.641.326 jiwa dengan jumlah penduduk lansia sebanyak 18.118.699 jiwa.³

Badan Pusat Statistik memprediksikan persentase penduduk lanjut usia akan mencapai 9,77% dari total penduduk Indonesia pada tahun 2010 dan menjadi 11,34% pada tahun 2020.³ Peningkatan ini hendaknya seiring dengan peningkatan kapabilitas manusia terkait dengan *knowledge*, *attitude*, *skills*, kesehatan, dan lingkungan sekitar.¹

Proses penuaan penduduk tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan, karena dengan semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit.⁴ Dengan demikian,

peningkatan jumlah lansia dapat dikatakan sebagai tantangan dalam pembangunan. Bila permasalahan tersebut tidak diantisipasi dari sekarang, maka tidak tertutup kemungkinan bahwa proses pembangunan akan mengalami berbagai hambatan.

Sebagian besar penduduk lanjut usia di Indonesia hidup bertempat tinggal bersama keluarga. Namun, di sisi lain adanya pergeseran struktur keluarga dan kekerabatan dari keluarga besar (*extended family*) kearah keluarga kecil (*nuclear family*), tuntutan profesi yang menyita hampir semua waktu anak, akan berdampak pada berkurangnya fungsi perawatan pada lansia.⁵ Sehingga orang tua yang memasuki usia lanjut akan merasa terabaikan dan teralienasi secara sosial, budaya, dan psikologis. Terdapat pula panti werdha yaitu suatu tempat tinggal bersama para lanjut usia yang difasilitasi oleh pemerintah. Perbedaan tempat tinggal ini memunculkan perbedaan lingkungan fisik, sosial, ekonomi, psikologis dan spiritual religius. Perbedaan dari segi lingkungan tempat tinggal dapat mempengaruhi status kesehatan penduduk usia lanjut yang tinggal di dalamnya. Perbedaan jenis tempat tinggal disebutkan sebagai faktor prediktor independen untuk terjadinya depresi pada lanjut usia.⁶ Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyerta lainnya, termasuk perubahan pada pola tidur, nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya.⁷

Mengingat kondisi dan permasalahan lansia tersebut, maka penanganan masalah lansia harus menjadi prioritas. Seiring dengan semakin meningkatnya populasi lansia,

pemerintah harus selalu merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan lansia yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna.

Lain halnya di bidang pendidikan kedokteran, penelitian yang mengkaji perbedaan kejadian depresi antara populasi lanjut usia yang tinggal di panti werdha dan di komunitas bersama keluarga masih sangat sedikit, terutama pada populasi lanjut usia di Provinsi Bali. Dalam karya ini, penulis mencoba melakukan penelitian terkait permasalahan lanjut usia di Provinsi Bali. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan kejadian dan status depresi pada lanjut usia yang tinggal di panti werdha dibandingkan dengan yang tinggal bersama anggota keluarga. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan gambaran karakteristik lansia di Bali pada dua lingkungan yang berbeda yaitu tinggal bersama keluarga sendiri dan tinggal di panti werdha.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka dapat dirumuskan beberapa permasalahan yaitu bagaimana gambaran karakteristik lansia yang tinggal bersama keluarga dan yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar Bali, rumusan masalah kedua yaitu, bagaimana perbandingan kejadian dan status depresi lansia yang tinggal bersama keluarga dibandingkan yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar Bali.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi instansi kesehatan dalam mendiagnosis depresi pada lansia dengan menggunakan kuesioner *Geriatric Depression Scale (GDS) long version*, dapat menambah referensi bagi pemerintah Provinsi Bali

untuk mengenali karakteristik dan status depresi lansia di Bali sebagai subjek tolak ukur keberhasilan pembangunan bangsa, dan secara teoritis dapat memberikan sumbangan pengetahuan bagi ilmu kesehatan lanjut usia terutama bidang psikogeriatri agar menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut dalam hal preventif bahkan kuratif terhadap kasus depresi pada lansia

BAHAN DAN METODE

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya pada tanggal 20, 21, dan 27 November 2013 untuk mewawancarai lansia di panti, sedangkan untuk lansia di komunitas penelitian dilakukan di Banjar Juwuklegi, Desa Batunya, Kecamatan Baturiti, Kabupaten Tabanan pada tanggal 23 dan 24 November 2013.

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *descriptive analitic comparative* menggunakan desain *cross sectional*. Pengolahan data dilakukan dengan program komputer SPSS versi 17 yang meliputi analisis univariat (distribusi frekuensi), analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan kejadian dan status depresi antara kedua kelompok (chi square dan Mann Whitney). Subyek penelitian ini terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya dan yang tinggal bersama keluarga di komunitas Banjar Juwuklegi, Desa Batunya, Kecamatan Baturiti, Kabupaten Tabanan.

Subjek Penelitian

a. Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini sebagai berikut: populasi umum adalah penduduk lansia di Provinsi Bali. Populasi terjangkau adalah penduduk lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya dan penduduk lansia yang tinggal bersama keluarga di Banjar Jwuklegi, Desa Batunya, Kecamatan Baturiti, Kabupaten Tabanan.

b. Sampel Penelitian

1. Besar Sampel

Jumlah sampel yang diperlukan didapat berdasarkan perhitungan studi *cross-sectional* untuk estimasi perbedaan 2 proporsi.⁸

Tingkat kemaknaan= Nilai $Z_{\alpha}=1,96$;

Proporsi di panti sosial (dari pustaka)

$P1=0,39$; $Q1=(1-0,39)=0,61$;

Proporsi di komunitas (dari pustaka)

$P2=0,6$; $Q2=(1-0,6)=0,4$;

Tingkat ketepatan absolut yang dikehendaki $d=10\%=0,10$

$$\begin{aligned} n1 = n2 &= \frac{Z_{\alpha}^2(P1Q1 + P2Q2)}{d^2} \\ &= \frac{(1,96)^2(0,24 + 0,24)}{(0,1)^2} \\ &= 184 \text{ sampel} \end{aligned}$$

Karena populasi lanjut usia diatas 60 tahun di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya yang ada kurang dari 10.000 orang, dilakukan koreksi jumlah sampel. Variabel n_k adalah jumlah sampel yang dibutuhkan dan N adalah jumlah seluruh populasi penelitian.

$$n_k = \frac{n}{1 + \left(\frac{n}{N}\right)} = \frac{184}{1 + \left(\frac{184}{43}\right)} = 35 \text{ sampel}$$

2. Cara Pengambilan Sampel

Sampel penelitian adalah penduduk lansia berumur lebih dari sama dengan 60 tahun yang tinggal di

Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya dan yang tinggal bersama keluarga di Banjar Jwuklegi, Desa Batunya, Kecamatan Baturiti, Kabupaten Tabanan. Subyek dipilih dengan *purposive sampling method* (panti werdha) dan *total sampling method* (komunitas). Di panti sosial terdapat 49 orang, dari 49 orang tersebut 6 orang diantaranya memiliki umur dibawah 60 tahun. Sehingga hanya terdapat 43 orang lansia yang memenuhi kriteria dan dicari hanya 35 sampel. Lain halnya, di Banjar Jwuklegi terdapat lebih dari 50 lansia ≥ 60 tahun, yang diambil sebagai sampel hanya 35 orang lansia.

3. Kriteria Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh lansia berumur ≥ 60 tahun. Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan antara lain:

Sampel yang kooperatif dan bersedia untuk diwawancarai; sampel yang tidak menderita gangguan pendengaran berat, sakit kronis yang tidak bisa di wawancarai, dan meracau selama wawancara.

Variabel Penelitian

Karakteristik demografi sampel: skala kategorikal (jenis kelamin, agama, pendidikan, status pernikahan, riwayat pekerjaan, riwayat penyakit dan penyebab sedih tersering) dan skala numerik (range umur, skor GDS).

Status depresi sampel pada kedua grup tempat tinggal.

Definisi Operasional Variabel

a. Grup tempat tinggal merupakan tempat hunian sampel untuk beraktivitas sehari-hari dan menginap, dikategorikan menjadi: nomer grup (1) tinggal bersama keluarga di komunitas, (2) tinggal di panti sosial

b. Umur didapatkan dengan mengurangi tahun perhitungan sekarang dengan tahun kelahiran, dengan satuan dalam tahun. Umur dikategorikan menjadi: (1) umur 60-69 tahun, (2) umur 70-79 tahun, (3) umur ≥ 80 tahun

c. Jenis kelamin dikategorikan menjadi: (L) laki-laki dan (P) perempuan.

d. Agama merupakan kepercayaan yang dianut sampai sekarang dikategorikan menjadi: (1) Hindu, (2) Islam, (3) Budha, (4) Kristen, (5) Katholik

e. Pendidikan terakhir merupakan jenjang pendidikan yang terakhir diselesaikan, yang mana dikategorikan menjadi: (1) < 9 tahun (2) ≥ 9 tahun

f. Status pernikahan dikategorikan menjadi: (1) menikah, (2) cerai (3) janda/duda, (4) tidak pernah menikah

g. Riwayat pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan secara aktif dan rutin untuk mencari nafkah ketika sebelum berumur 60 tahun. Pekerjaan dikategorikan menjadi: (1) Petani, (2) Pedagang, (3) lainnya.

h. Riwayat penyakit merupakan penyakit yang diderita sekarang yang bersifat dominan dan mempengaruhi aktivitas, dikategorikan menjadi: (1) 0-2 penyakit, (2) > 2 penyakit

i. Penyebab kesedihan paling sering adalah hal yang paling sering membuat perubahan perasaan, membuat sedih, dan bahkan hingga ingin menangis, dikategorikan menjadi: (1) sering sakit, (2) kurang diperhatikan, (3) merasa tidak punya uang, (4) ditinggal orang yang dikasihi\

j. Skor GDS merupakan hasil yang diperoleh dengan mengkalkulasi skor pada kuesioner, setiap pertanyaan yang dijawab pada jawaban bercetak tebal mendapat skor 1

k. Status depresi merupakan tingkat keadaan pasien dalam keadaan depresi atau normal yang bisa di

analisis dengan rentang skor kuesioner, dikategorikan menjadi: (1) normal (0-9), (2) depresi ringan (10-19), (3) depresi berat (20-30)

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah *Geriatric Depression Scale Long Version* yang merupakan tabel berisi 30 pertanyaan, dijawab “ya” atau “tidak”. Untuk jawaban dengan cetak tebal mengindikasikan gejala depresi dan diberi skor 1. Interpretasi pasien normal (0-9), depresi ringan (10-19), depresi berat (20-30)

Cara Pengumpulan Data

Jenis data lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya adalah gabungan data primer dan sekunder. Sumber data nama lengkap, umur, dan agama di peroleh dari data sekunder yang diberikan oleh pegawai setempat, sedangkan data lainnya dengan melakukan wawancara langsung dengan menggunakan pedoman kuesioner penelitian penilaian status depresi pada lansia dan *Geriatric Depression Scale (GDS) Long Version*. Seluruh data kelompok lansia di komunitas adalah data primer tanpa disertai data sekunder. Data primer diperoleh dengan cara yang sama dengan lansia di panti werdha.

Analisis Data

Data entry dilakukan dengan menggunakan software komputer. Cleaning data dilakukan terhadap semua variabel untuk mengetahui data yang tidak sesuai (*missing*). *Recoding* seluruh variabel dilakukan setelah *data entry* diselesaikan.

Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan software komputer. Adapun hal yang dianalisis antara lain:

a. analisis univariat terhadap jenis kelamin, agama, pendidikan, status pernikahan, riwayat pekerjaan, riwayat penyakit, penyebab sedih tersering, range umur, status depresi untuk karakteristik demografi sampel

b. tabulasi silang antara variabel karakteristik demografi dengan variabel tingkat kecemasan.

c. bivariat untuk mengetahui perbedaan kejadian dan tingkat depresi antara kedua kelompok (*chi square dan Mann Whitney U*)

HASIL

Karakteristik Demografi Sampel di Banjar Juwuklegi Desa Batunya Kecamatan Baturiti Kabupaten Tabanan

Berdasarkan hasil uji deskriptif dan tabulasi silang untuk mengetahui gambaran demografi sampel yang tinggal bersama keluarga di Banjar Juwuklegi didapatkan gambaran:

Dari segi umur 60-69 terdapat 12 orang (34,3%) 3 diantaranya mengalami depresi ringan, umur 70-79 terdapat 18 orang (51,4%) 7 diantaranya mengalami depresi ringan, dan umur ≥ 80 terdapat 5 orang (14,3%) 2 orang mengalami depresi, yaitu 1 orang mengalami depresi ringan dan 1 orang mengalami depresi berat.

Sampel laki-laki di banjar sejumlah 14 orang (40%), 7 diantaranya menderita depresi ringan, sedangkan sampel perempuan sejumlah 21 orang (60%), 4 orang diantaranya menderita depresi ringan dan 1 orang menderita depresi berat.

Untuk variabel agama, sebanyak 35 orang (100%) sampel merupakan beragama hindu, 11 orang diantaranya menderita depresi ringan dan 1 orang mengalami depresi berat.

Untuk variabel status pernikahan terdapat 23 orang (65,7%) yang mengaku sudah menikah dan masih bersama pasangan masing-masing, 6

diantaranya mengalami depresi ringan, sedangkan sisanya yaitu 12 orang (34,3%) mengaku sudah janda/duda dengan rincian 5 diantaranya mengalami depresi ringan dan 1 orang mengalami depresi berat. Dari segi pendidikan seluruh sampel 35 orang (100%) memiliki tingkat pendidikan < 9 tahun.

Mengenai riwayat pekerjaan sampel, dari wawancara didapatkan yang bekerja sebagai petani sebanyak 31 orang (88,6%), 10 diantaranya mengalami depresi ringan, 1 orang mengalami depresi berat. Sebanyak 3 orang (8,6%) mengaku dahulu adalah pedagang, dan 1 orang (2,9%) memiliki pekerjaan selain petani dan pedagang.

Untuk riwayat penyakit yang diderita, 24 orang (68,6%) mengaku memiliki penyakit 0-2 jenis 7 diantaranya mengalami depresi ringan dan 11 orang sisanya (31,4%) memiliki penyakit lebih dari 2 jenis dengan rincian 4 orang mengalami depresi ringan dan 1 orang mengalami depresi berat.

Untuk penyebab kesedihan paling sering 18 orang (51,4%) mengaku karena sering sakit 7 diantaranya menderita depresi ringan, 3 orang (8,6%) karena merasa kurang diperhatikan, dengan rincian 1 orang mengalami depresi ringan dan 1 orang depresi berat, 4 orang (11,4%) mengaku tidak punya uang dengan rincian 2 orang menderita depresi ringan, sedangkan 10 orang (28,6%) mengaku bersedih karena ditinggal orang yang dikasihi (seperti pasangan, anak, kerabat lainnya) dan 1 orang diantaranya menderita depresi ringan. Dengan total kasus depresi yang didapat sebanyak 12 orang dengan rincian 11 orang (31,4%) mengalami depresi ringan dan 1 orang (2,9%) mengalami depresi berat dan 23 orang (65,7%) sisanya dengan kondisi

psikologis yang normal. Seperti nampak pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Sampel di Banjar Juwuklegi Desa Batunya Kecamatan Baturiti Kabupaten Tabanan

No	Karakteristik	Status Depresi			Subjek dan Persentase N=35 (100%)
		Normal N=23 (65,7%)	Ringan N=11 (31,4%)	Berat N=1 (2,9%)	
1	Umur				
	60-69	9 (39,1%)	3 (27,3%)	0 (0%)	12 (34,3%)
	70-79	11 (47,8%)	7 (63,6%)	0 (0%)	18 (51,4%)
	≥80	3 (13%)	1 (9,1%)	1 (100%)	5 (14,3%)
2	Jenis Kelamin				
	Laki-Laki	7 (30,4%)	7 (63,6%)	0 (0%)	14 (40%)
	Perempuan	16 (69,6%)	4 (36,4%)	1 (100%)	21 (60%)
3	Agama				
	Hindu	23 (100%)	11 (100%)	1 (100%)	35 (100%)
	Islam	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Budha	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Kristen	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Katholik	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
4	Status Pernikahan				
	Menikah	17 (73,9%)	6 (54,5%)	0 (0%)	23 (65,7%)
	Berceraai	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Janda/duda	6 (26,1%)	5 (45,5%)	1 (100%)	12 (34,3%)
	Tidak pernah	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
5	Pendidikan				
	<9 tahun	23 (100%)	11 (100%)	1 (100%)	35 (100%)
	≥9 tahun	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
6	Riwayat Pekerjaan				
	Petani	20 (87%)	10 (90,9%)	1 (100%)	31 (88,6%)
	Pedagang	3 (13%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (8,6%)
	Lainnya	0 (0%)	1 (9,1%)	0 (0%)	1 (2,9%)
7	Riwayat Penyakit				
	0-2 penyakit	17 (73,9%)	7 (63,6%)	0 (0%)	24 (68,6%)
	>2 penyakit	6 (26,1%)	4 (36,4%)	1 (100%)	11 (31,4%)
8	Penyebab Sedih Tersering				
	Sering sakit	11 (47,8%)	7 (63,6%)	0 (0%)	18 (51,4%)
	Kurang diperhatikan	1 (4,3%)	1 (9,1%)	1 (100%)	3 (8,6%)
	Tidak punya uang	2 (8,7%)	2 (18,2%)	0 (0%)	4 (11,4%)
	Ditinggal orang yang dikasihi	9 (39,1%)	1 (9,1%)	0 (0%)	10 (28,6%)

Karakteristik Demografi Sampel di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar Bali

Berdasarkan hasil uji deskriptif dan tabulasi silang untuk mengetahui gambaran demografi sampel yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar Bali didapatkan gambaran:

Dari segi umur 60-69 terdapat 9 orang (25,7%) 1 diantaranya mengalami depresi berat, umur 70-79 terdapat 11 orang (31,4%) 3 diantaranya mengalami depresi ringan dan 2 orang mengalami depresi berat, dan umur ≥80 terdapat 15 orang (42,9%) 2 orang mengalami depresi, yaitu 1 orang mengalami

depresi ringan dan 1 orang mengalami depresi berat.

Sampel laki-laki di panti sosial sejumlah 9 orang (25,7%), 1 diantaranya menderita depresi ringan dan 1 orang mengalami depresi berat, sedangkan sampel perempuan sejumlah 26 orang (74,3%), 3 orang diantaranya menderita depresi ringan dan 3 orang menderita depresi berat.

Untuk variabel agama, sebanyak 32 orang (91,4%) sampel merupakan beragama hindu 3 orang diantaranya mengalami depresi ringan dan 3 orang mengalami depresi berat, yang beragama islam sejumlah 1 orang (2,9%) 1 orang diantaranya mengalami

depresi ringan, dan beragama kristen 2 orang (5,7%) 1 orang diantaranya mengalami depresi berat.

Untuk variabel status pernikahan terdapat 7 orang (20%) yang mengaku sudah menikah dan masih bersama pasangan masing-masing, 1 diantaranya mengalami depresi ringan dan 1 orang lainnya menderita depresi berat, sedangkan sisanya yaitu 26 orang (74,3%) mengaku sudah janda/duda dengan rincian 3 diantaranya mengalami depresi ringan dan 3 orang mengalami depresi berat, dan 2 orang (5,7%) lainnya mengaku tidak pernah menikah samasekali.

Dari segi pendidikan seluruh sampel 35 orang (100%) memiliki tingkat pendidikan <9 tahun dengan rincian 4 orang mengalami depresi ringan dan 4 orang mengalami depresi berat.

Mengenai riwayat pekerjaan sampel, dari wawancara didapatkan yang bekerja sebagai petani sebanyak 22 orang (62,9%), 2 diantaranya mengalami depresi ringan, 2 orang mengalami depresi berat. Sebanyak 1 orang (2,9%) mengaku dahulu adalah pedagang, dan 12 orang (34,3%) memiliki pekerjaan selain petani dan pedagang dengan rincian 2 orang mengalami depresi ringan dan 2 orang depresi berat.

Untuk riwayat penyakit yang diderita, 24 orang (68,6%) mengaku memiliki penyakit 0-2 jenis 2 diantaranya mengalami depresi ringan, 1 orang mengalami depresi berat dan 11 orang sisanya (31,4%) memiliki penyakit lebih dari 2 jenis dengan rincian 2 orang mengalami depresi ringan dan 3 orang mengalami depresi berat.

Untuk penyebab kesedihan paling sering 9 orang (25,7%) mengaku karena sering sakit 2 diantaranya menderita depresi ringan, 1 orang mengalami depresi berat, 3 orang (8,6%) karena merasa kurang diperhatikan, dengan rincian 2 orang mengalami depresi berat, 2 orang (5,7%) mengaku tidak punya uang, sedangkan 21 orang (60%) mengaku bersedih karena ditinggal orang yang dikasihi (seperti pasangan, anak, kerabat lainnya) dengan rincian 2 orang diantaranya menderita depresi ringan dan 1 orang mengalami depresi berat.

Dengan total kasus depresi yang didapat sebanyak 8 orang dengan rincian 4 orang (11,4%) mengalami depresi ringan dan 4 orang (11,4%) mengalami depresi berat dan 27 orang (77,1%) sisanya dengan kondisi psikologis yang normal. Seperti nampak pada tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Demografi Sampel di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar Bali

No	Karakteristik	Status Depresi			Subjek dan Persentase N=35 (100%)
		Normal N=27 (77,1%)	Ringan N=4 (11,4%)	Berat N=4 (11,4%)	
1	Umur				
	60-69	8 (29,6%)	0 (0%)	1 (25%)	9 (25,7%)
	70-79	6 (22,2%)	3 (75%)	2 (50%)	11 (31,4%)
	≥80	13 (48,1%)	1 (25%)	1 (25%)	15 (42,9%)
2	Jenis Kelamin				
	Laki-Laki	7 (25,9%)	1 (25%)	1 (25%)	9 (25,7%)
	Perempuan	20 (74,1%)	3 (75%)	3 (75%)	26 (74,3%)
3	Agama				
	Hindu	26 (96,3%)	3 (75%)	3 (75%)	32 (91,4%)
	Islam	0 (0%)	1 (25%)	0 (0%)	1 (2,9%)
	Budha	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Kristen	1 (3,7%)	0 (0%)	1 (25%)	2 (5,7%)
	Katolik	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
4	Status Pernikahan				
	Menikah	5 (18,5%)	1 (25%)	1 (25%)	7 (20%)
	Berceraai	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Janda/duda	20 (74,1%)	3 (75%)	3 (75%)	26 (74,3%)
	Tidak pernah	2 (7,4%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (5,7%)
5	Pendidikan				
	<9 tahun	27 (100%)	4 (100%)	4 (100%)	35 (100%)
	≥9 tahun	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
6	Riwayat Pekerjaan				
	Petani	18 (66,7%)	2 (50%)	2 (50%)	22 (62,9%)
	Pedagang	1 (3,7%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2,9%)
	Lainnya	8 (29,6%)	2 (50%)	2 (50%)	12 (34,3%)
7	Riwayat Penyakit				
	0-2 penyakit	21 (77,8%)	2 (50%)	1 (25%)	24 (68,6%)
	>2 penyakit	6 (22,2%)	2 (50%)	3 (75%)	11 (31,4%)
8	Penyebab Sedih Tersering				
	Sering sakit	6 (22,2%)	2 (50%)	1 (25%)	9 (25,7%)
	Kurang diperhatikan	1 (3,7%)	0 (0%)	2 (50%)	3 (8,6%)
	Tidak punya uang	2 (7,4%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (5,7%)
	Ditinggal orang yang dikasihi	18 (66,7%)	2 (50%)	1 (25%)	21 (60%)

Perbandingan Kejadian dan Status Depresi pada Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan Panti Werdha

Pada pembahasan ini dilakukan uji statistik mengenai perbandingan status depresi lansia yang tinggal bersama keluarga dengan yang tinggal di panti werdha. Terdapat 2 hipotesis dalam uji kali ini, yaitu:

Hipotesis nol: tidak ada perbedaan kejadian dan status depresi antara kelompok lansia yang tinggal bersama keluarga dan lansia yang tinggal di panti werdha. Hipotesis alternatif: terdapat perbedaan kejadian dan status depresi antara kelompok lansia yang tinggal bersama keluarga dan lansia yang tinggal di panti werdha.

Dari uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan metode non parametrik tes dengan 2 sampel independen Mann Whitney, didapatkan nilai $p=0.293$, $z=-1.051$ untuk kejadian depresi dan $p=0.458$, $z=-0.743$ untuk status depresi. Jika nilai p yang didapat >0.05 , maka tidak ada perbedaan signifikan antara kedua kelompok yang dibandingkan. Jadi, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan mengenai kejadian dan status depresi pada lansia yang tinggal bersama keluarga dan lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar Bali. Seperti yang nampak pada tabel 3.

Tabel 3. Perbandingan Kejadian dan Status Depresi pada Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar Bali

	Bersama Keluarga (N=35)	Panti Werdha (N=35)	Uji Mann Whitney Nilai p dan Z
Kejadian depresi	12 (34,3%)	8 (22,8%)	p=0.293 Z=-1.051
Status Depresi			p=0.458 Z= -0.743
Depresi ringan	11 (31,4%)	4 (11,4%)	
Depresi berat	1 (2,9%)	4 (11,4%)	

DISKUSI

Karakteristik Demografi Sampel

Karakteristik demografi sampel pada komunitas dan panti werdha antara lain ditinjau dari segi umur, jenis kelamin, agama, status pernikahan, pendidikan, riwayat pekerjaan, riwayat penyakit dan penyebab sedih tersering. Sampel di komunitas Banjar Juwuklegi secara umum merupakan lansia yang berumur kurang dari 80 tahun.

Pada penelitian ini hanya ditemukan 5 orang (14,3%) lansia yang berumur lebih dari 80 tahun. Menurut hasil wawancara, hal ini dikarenakan oleh banyaknya penduduk usia tua yang meninggal sebelum berumur 80 tahun karena faktor penyakit-penyakit tertentu yang diderita, kurangnya perhatian, bahkan di usia tua beberapa dari sampel masih harus bekerja di ladang untuk menghidupi kehidupan sehari-hari.

Berbeda dengan sampel di panti yang dominan adalah lansia yang berumur diatas 80 tahun dengan persentase sekitar 42,9%. Meskipun sebagian besar dari sampel tersebut sudah sangat tua dan banyak yang sudah mengidap berbagai penyakit, tetapi di panti lansia tersebut mendapatkan perawatan yang baik. Para lansia yang sudah memerlukan tirah baring dirawat di ruang perawatan khusus, dan dijaga oleh beberapa perawat. Setiap jam

makan, para lansia yang sangat tua tersebut sudah ada yang membawakan makanan ke ruang perawatan. Dari kedua gambaran tersebut terbukti bahwa usaha perawatan diri/*self care* lansia yang sangat tua sudah tidak bisa dilakukan sendiri dengan baik, sehingga memerlukan bantuan orang lain, seperti perawat dan penjaga untuk dapat memperpanjang usia harapan hidup lansia. Hal ini terkait dengan ulasan yang menyebutkan lansia yang memiliki keterbatasan dalam merawat dirinya sendiri akhirnya memilih untuk tinggal di panti werdha.⁹

Untuk jenis kelamin pada kedua kelompok, jumlah jenis kelamin perempuan lebih tinggi daripada laki-laki dan banyak dari sampel perempuan menuturkan bahwa pasangan lansia tersebut sudah meninggal. Mengenai variabel agama, pada kedua kelompok yang dominan adalah agama Hindu, yaitu 100% di banjar Juwuklegi dan 91,4% di panti. Hal ini tentu dipengaruhi oleh faktor pulau tempat tinggal kedua kelompok. Penelitian ini dilaksanakan di Pulau Bali yang mayoritas populasi adalah orang Bali asli dengan kepercayaan yang dianut adalah agama Hindu.

Mengenai variabel status pernikahan, untuk kelompok di banjar Juwuklegi 65,7% mengaku sudah

menikah dan masih memiliki pasangan hidup, dan sisanya sudah kehilangan pasangan masing-masing, dengan status sampel adalah janda/duda. Berbeda dengan di panti sebanyak 74,3% mengaku sudah menyandang status janda/duda. Menurut hasil wawancara, hampir semua sampel yang sudah kehilangan pasangan menuturkan itulah penyebab para lansia tersebut memilih untuk tinggal di panti. Selain dari intervensi faktor lain, seperti kurang mendapat perhatian dari anak kandung/menantunya, tidak memiliki anak sama sekali, dan karena hanya memiliki anak perempuan saja tanpa memiliki anak laki-laki yang bisa menjadi purusa di keluarga sampel.

Menurut adat Bali, memiliki anak laki-laki adalah sesuatu yang penting karena adanya sistem adat purusa dan pradana. Anak laki-laki memiliki kewajiban untuk menjadi penerus dinasti keluarga, dan berkewajiban untuk menjaga kedua orang tua ketika sudah tua. Ketika lansia tidak memiliki anak laki-laki, tidak ada penerus dinasti di keluarga yang bertanggung jawab untuk menjaga lansia tersebut di hari tua, sehingga lansia lebih memilih untuk tinggal di panti. Meskipun di beberapa daerah ada juga adat yang memperbolehkan anak perempuan untuk menggantikan peran tersebut dan bertindak sebagai purusa dengan adat pernikahan nyentana.¹⁰

Mengenai riwayat pendidikan, 100% pada kedua grup mengaku tidak sempat menyelesaikan pendidikan di bangku SMP. Sampel mengaku hanya sempat mengenyam pendidikan di bangku SD atau bahkan tidak pernah bersekolah samasekali. Sampel menuturkan di zaman tersebut memang sangat jarang orang-orang yang sekolah, hanya orang mampu saja yang bisa sekolah tinggi ketika itu.

Variabel riwayat pekerjaan, 88,6% penduduk lansia di banjar Juwuklegi bermatapencarian sebagai petani, hal ini karena dipengaruhi oleh letak geografis banjar yang dekat pegunungan dengan tanah subur sangat cocok ditanami sayur-sayuran, sedangkan di panti hanya 62,9% yang bekerja sebagai petani, 2,9% pedagang, 34,3% pekerjaan lainnya, hal ini karena dipengaruhi oleh perbedaan asal tempat tinggal sampel ketika masih bersama keluarga. Ada yang berasal dari daerah pedesaan, ada juga yang berasal dari kota.

Lansia di panti juga berasal dari seluruh kabupaten di Bali, yaitu: Buleleng, Tabanan, Jembrana, Badung, Gianyar, Klungkung, Bangli, Karangasem, dan Kota Denpasar. Bahkan ada 2 orang di panti yang berasal dari luar Pulau Bali, yaitu dari Medan dan Surabaya, sehingga ditemukan variasi dalam variabel riwayat pekerjaan.

Terkait variabel riwayat penyakit sebanyak 31,4% lansia di Banjar Juwuklegi dan di panti menderita lebih dari 2 penyakit. Penyakit yang diderita dipengaruhi oleh proses penuaan yang mempengaruhi kondisi fisiologis tubuh lansia. Seiring penambahan usia akan terjadi mekanisme penurunan sistem kekebalan tubuh pada lansia, sehingga lansia akan lebih mudah terserang penyakit.¹¹

Terkait penyebab sedih tersering, sebanyak 51,4% mengatakan sering sakit adalah penyebab sedih yang paling sering. Kondisi ini sejalan dengan simpulan yang dikemukakan Poldi Bali (2011), yang mengatakan bahwa kasus bunuh diri pada lansia terjadi karena depresi sebagai akibat penyakit yang tidak sembuh.¹² Berbeda dengan kondisi di panti yang menggambarkan ditinggalkan oleh orang yang dikasihi seperti pasangan, keluarga, dan kerabat

adalah penyebabnya. Kehilangan itulah yang menjadi alasan dominan sampel memilih untuk tinggal di panti seperti yang telah dipaparkan di paragraf sebelumnya.

Perbandingan Kejadian dan Status Depresi pada Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan Panti Werdha

Kejadian depresi pada sampel lansia di komunitas adalah 34,3% dan di panti werdha 22,8% dengan uji kemaknaan didapatkan nilai $p > 0.05$, yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan mengenai kejadian depresi antara lansia yang tinggal bersama keluarga di Banjar Juwuklegi dan lansia yang tinggal di panti werdha. Persentase ini sedikit lebih rendah daripada penelitian serupa yang dilakukan di panti werdha di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang.¹³

Sebagian besar dari sampel yang tinggal di panti mengaku senang tinggal di panti. Sampel menuturkan banyak kegiatan yang dikerjakan disana, dimulai dari aktivitas sehari-hari seperti menyapu, mengepel, beribadah, membuat alat-alat sembahyang, sampel juga diberikan kegiatan-kegiatan tambahan, seperti bimbingan sosial, bimbingan mental spiritual serta rekreasi, penyaluran bakat dan hobi, terapi kelompok, serta senam. Namun, keakuratan penelitian ini juga perlu disangsikan karena peneliti tidak menyertakan lanjut usia dengan gangguan fungsional yang berat, sehingga kurang mewakili populasi yang sesungguhnya.

Persentase kejadian di komunitas yang didapat pada penelitian ini adalah sebesar 34,3% sedikit lebih banyak daripada di panti werdha. Persentase ini sedikit lebih tinggi dari prevalensi depresi yang dikeluarkan WHO pada tahun 2001 yang mengatakan bahwa 30% lansia yang ada di komunitas

menderita depresi.¹⁴ Namun, di sisi lain prevalensi depresi pada penelitian ini masih jauh lebih rendah bila dibandingkan dengan temuan depresi yang ditemukan di Yogyakarta selama enam bulan melakukan penelitian yang didapatkan persentase depresi sebesar 56,4%.¹⁵

Tingginya angka depresi pada lansia sangat erat kaitannya dengan faktor penurunan fungsi dan anatomi tubuh, sehingga lansia memiliki resiko tinggi mengalami depresi.⁴

Tingginya kejadian di komunitas Banjar Juwuklegi ini diduga karena banyak lansia yang masih bekerja di ladang untuk mencari penghidupan dan tidak memiliki persiapan khusus di masa tua. Lansia tersebut sangat bergantung pada anak-anak. Tetapi karena pengaruh perubahan budaya, dari extended family menjadi nuclear family merupakan pemicu permasalahan bagi lansia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Widnya (2008) yang mengungkapkan bunuh diri di Bali akibat depresi sebagai dampak dari modernisasi yang mengakibatkan hubungan sosial antar anggota keluarga kurang.⁵

Jika ditinjau dari segi umur, sebagian 9 dari 12 lansia dengan status depresi di komunitas dan 7 dari 8 lansia dengan status depresi di panti werdha merupakan lansia yang berumur lebih dari 70 tahun. Penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian yang dilakukan di Amerika bahwa lansia dengan umur ≥ 70 tahun memiliki peluang menderita depresi 1,8 kali lebih besar dibandingkan dengan umur yang kurang dari 70 tahun.¹⁶ Penelitian sejenis juga terdapat di New York yang menyebutkan bahwa lansia yang berumur lebih dari 65 tahun memiliki risiko menderita depresi lebih tinggi dibandingkan yang berumur kurang dari 65 tahun.¹⁷

SIMPULAN

Sampel di Banjar Juwuklegi (14,3%) lansia yang berumur lebih dari 80 tahun, berbeda dengan sampel di panti dengan persentase sekitar 42,9%. Pada kedua kelompok, jumlah jenis kelamin perempuan lebih tinggi daripada laki-laki, dominan adalah agama Hindu, tidak sempat menyelesaikan pendidikan hingga 9 tahun dan 31,4% lansia di Banjar Juwuklegi dan di panti menderita lebih dari 2 penyakit. Kelompok di banjar Juwuklegi 65,7% masih memiliki pasangan hidup, 88,6% penduduk sebagai petani, 51,4% mengatakan sering sakit adalah penyebab sedih yang paling sering, berbeda dengan di panti sebanyak 74,3% mengaku sudah janda/duda, hanya 62,9% yang bekerja sebagai petani, dan ditinggalkan oleh orang yang dikasihi adalah penyebab sedih paling sering.

Tidak ada perbedaan yang signifikan mengenai kejadian dan status depresi pada lansia yang tinggal bersama keluarga dan lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar Bali.

DAFTAR PUSTAKA

1. Parsiyo. Indikator Keberhasilan Pembangunan. 2013. [diakses 20 November 2013]. Diunduh dari: <http://ppmkip.bppsdp.deptan.go.id>.
2. UU RI Nomor 13 Tahun 1998. Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. 1998. [diakses 22 November 2013]. Diunduh dari: http://www.dpr.go.id/uu/uu1998/UU_1998_13.pdf.
3. BPS. Kependudukan. 2013. [diakses 20 November 2013]. Diunduh dari: <http://www.bps.go.id>.
4. Allender, J.A dan Spradley B.W. Community health nursing: promotion and protecting the public health (6th ed). Philadelphia: Lippincott;2005
5. Widnya. Bunuh diri di Bali perspektif budaya dan lingkungan hidup. Journal Institut Hindu Dharma Negeri. Denpasar. 2008
6. Syamsuddin. Penguatan eksistensi panti werdha di tengah pergeseran budaya dan keluarga. 2008. [diakses 21 November 2013]. Diunduh dari: <http://www.kemosos.go.id>.
7. Kaplan H.I, Sadock V.A, Grebb J.A. Kaplan dan Sadock Sinopsis Psikiatri:ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis. Tangerang: Bina Rupa Aksara;2010
8. Sastroasmoro S & Ismael S. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-2. Jakarta:Sagung Seto;2002
9. Gunarsa, SD. Bunga rampai psikologi perkembangan dari anak sampai usia lanjut. Jakarta: BPK. Gunung Mulia; 2002
10. Wulandari, Padmadewi N, Budasi G. Communication Strategies in Tabanan Nyentana Couples Related to Gender Difference and Matrilineal Marriage System. E-Journal Program Pascasarjana Universitas Pendidikan Ganesha. 2013;1
11. Wirakusuma. Menu sehat untuk lanjut usia. Puspa swara. Jakarta. 2002. [diakses 24 November 2013]. Diunduh dari: <http://www.medikaholistik.com>.

12. Polda Bali. Laporan kematian akibat bunuh diri di Bali periode 2002-2010. Humas Polda Bali;2011
13. Wulandari A. Kejadian dan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia: Studi perbandingan di panti wreda dan komunitas. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang;2011
14. WHO. Conquering depression. WHO regional office for South-East Asia, New Delhi; 2001
15. Wirasto dan Tri R. Bobot pengaruh faktor-faktor sosiodemografi terhadap depresi pada usia lanjut di kota Yogyakarta. 2007. [diakses 24 November 2013]. Diunduh dari: <http://etd.ugm.ac.id>
16. Strawbridge WJ, Deleger S, Roberts ER, Kaplan GA. Physical activity reduce the risk of subsequent depression for older adult. American Journal of Epidemiology. 2002;156(4):328-334
17. Lyness J.M, Yu,Q, Tang W, Tu X, Couwell Y. Risk for depression onset in primary care elderly patient: Potential targets for preventive intervention. American Journal Psychiatry. 2009;166(12)